

Workshops, minisymposia en mondelinge presentaties

Mondelinge presentatie 13.1

'Hepatit B'ye hayir'; het stimuleren van hepatitis B-testen bij Turkse Rotterdammers

Y.J.J. van der Veen

GGD Rotterdam-Rijnmond, Rotterdam

e-mail: y.vanderveen@ggd.rotterdam.nl

Vraagstelling. Chronische Hepatitis B infecties (HBV) zijn een belangrijk gezondheidsprobleem in de Turkse populatie in Nederland. Om HBV-dragers op te sporen en verdere transmissie van het virus te voorkómen, is het stimuleren van screening in deze doelgroep noodzakelijk. Aan de hand van het Intervention Mapping protocol is een voorlichtingswebsite ontwikkeld, waarin drie verschillende voorlichtingsprogramma's worden aangeboden: algemene informatie, advies-op-maat, en cultureel advies-op-maat. Het doel van het onderzoek is het effect van de verschillende soorten voorlichting op het testgedrag te evalueren.

Methode. Eerste generatie Turkse Rotterdammers in de leeftijd van 16-40 jaar worden van september tot december 2010 uitgenodigd op de website testadvies en voorlichting te ondergaan. Deelnemers worden willekeurig ingedeeld in één van de drie groepen. Door middel van een RCT wordt het effect van algemene informatie vergeleken met advies-op-maat en cultureel advies-op-maat. Uitkomstmaat is het percentage geteste personen in de drie groepen.

Resultaten (voorlopig). Op dit moment zijn 7000 personen per brief uitgenodigd; hiervan heeft 7.6% (n=533) ingelogd op de website. Testadvies werd gegeven aan 489 personen, 80% (n=391) hiervan doorliep de voorlichting en vroeg een laboratoriumformulier aan. In groep A liet 20% van de inloggers zich daadwerkelijk testen; dit was resp. 22% en 19% in groep B en C. Onder de 103 geteste personen waren 3 dragers, was 8% immuun en 80% nog vatbaar voor HBV. Van deze laatste groep is 10% gestart met de vaccinatieserie.

Praktische aanbevelingen/theoretische implicaties. Tot nu toe zijn de deelnemersaantallen lager dan verwacht. Dit wordt mogelijk veroorzaakt door de beperkte mogelijkheden om campagne te voeren, in verband met de politieke gevoeligheid van dit project. Herinneringsbrieven zijn recent verstuurd. Bij voldoende participatie (streven is 10% van de doelgroep getest) geeft dit evaluatieonderzoek informatie over de effectiviteit van de drie internet-interventies die HBV-testen bij Turkse Nederlanders promoten.

Mondelinge presentatie 13.2

Hepatitis B awareness en screeningsprogramma voor Chinese gemeenschappen in Nederland

M.C. Mostert¹, R. Wolter², C. Dirksen³, I. Veldhuijzen², V. Rijckborst⁴, Y. Cheung⁵, C. Boucher⁴, H. Logtenberg⁶, O. de Zwart², H.L.A. Janssen⁴

¹Nationaal Hepatitis Centrum/GGD Rotterdam, Rotterdam

²GGD Rotterdam-Rijnmond, Rotterdam

³GGD Den Haag, Den Haag

⁴Erasmus Medisch Centrum, Rotterdam

⁵Wah Fook Wui, Rotterdam

⁶Nationaal Hepatitis Centrum, Amersfoort

e-mail: m.mostert@ggd.rotterdam.nl

Achtergrond en doelstelling. De prevalentie van hepatitis B is laag in Nederland maar is significant hoger bij bepaalde migrantengroepen uit bijvoorbeeld Zuidoost Azië. Chinezen zijn in Nederland de grootste groep migranten afkomstig uit deze regio. Chronisch geïnfecteerde dragers van hepatitis B of C zijn zich meestal van hun infectie niet bewust. Zij hebben echter wel een verhoogd risico op het ontwikkelen van levercirrhose of leverkanker. De behandelingsmogelijkheden zijn tegenwoordig sterk verbeterd, daarom kan actieve screening bijdragen aan de bestrijding van deze ziekte.

Methoden. In 2009 en 2010 vonden in Rotterdam en Den Haag binnen de Chinese gemeenschap locale screenings campagnes plaats. Deze campagnes werden georganiseerd in samenwerking met de Chinese gemeenschappen, GGDen, ziekenhuizen en het Nationaal Hepatitis Centrum. Hierbij werd het bewustmaken van de ziekte gecombineerd met gratis testen op outreach locaties. Patiënten die chronisch geïnfecteerd waren en een actieve leverziekte hadden, werden verwezen naar een specialist. In Rotterdam werd voor en na de campagne de kennis (10 items) over chronische hepatitis B gemeten met behulp van het afnemen van vragenlijsten bij de doelgroep.

Resultaten. In totaal werden er meer dan 2300 Chinezen getest: 1,090 in Rotterdam and 1,296 in Den Haag. De prevalentie van de chronische infectie was 8.5% and 5% in respectievelijk Rotterdam en Den Haag. Op basis van een doorverwijsrichtlijn werden 35 (38%) and 19 (29%) van de chronische HBV patiënten doorverwezen naar de specialist. Bij deelnemers met een laag opleidingsniveau werd na de campagne een toename in kennis waargenomen (p=0.06).

Conclusies en aanbevelingen. Chinese migranten kunnen bereikt worden via out-reach campagnes daarbij werd het testen op locatie zeer positief ontvangen. Screening op hepatitis B bij bepaald migrantengroepen zou structureel moeten worden ingevoerd. Het spoort patiënten op met actieve leverziekte, verhoogd de bewustwording over de ziekte en kan ernstige leverziekte in de toekomst voorkomen.

Mondelinge presentatie 13.3

Congenitale cytomegalovirus infectie in Nederland: geboorteprevalentie, risicofactoren, implicaties voor de ziektelast en mogelijkheden voor preventie

J.J.C. de Vries¹, M.M. Korver¹, L. Rusman¹, P.H. Verkerk², G. Loeber³, A.C.M. Kroes¹, A.C.T.M. Vossen¹

¹Leids Universitair Medisch Centrum, Leiden

²TNO, Leiden

³RIVM, Bilthoven

e-mail: jicdevries@lumc.nl

Doel. Cytomegalovirus (CMV) is de meest voorkomende congenitale (in de baarmoeder verworven) virusinfectie wereldwijd. Deze infectie leidt bij 1 op de 5 kinderen tot permanente neurologische schade met als belangrijkste uiting gehoorverlies. Er zijn geen goede gegevens over de geboorte prevalentie en risicofactoren van congenitale CMV infectie in Nederland. Het doel van deze studie was deze geboorte prevalentie vast te stellen en risicofactoren in kaart te brengen.

Methode. Congenitale CMV infectie werd retrospectief gediagnosticeerd door middel van het aantonen van CMV DNA bij een grote selectie van hielprikkaarten (n=6500) van het Neder-

Workshops, minisymposia en mondelinge presentaties

landse geboortecohort van 2007. De selectie was proportioneel verdeeld naar de geboorte aantallen over verschillende regio's van Nederland. Hielprikkarten werden anoniem getest. Tevens werden demografische gegevens van de regio's in Nederland gekoppeld aan de CMV resultaten van de hielprikkarten.

Resultaten. De berekende geboorte prevalentie van congenitale CMV in Nederland betrof 0,54% (95% CI 0,36-0,72). Congenitale CMV infectie was significant geassocieerd met regio's met meer dan 30% immigranten. Deze associatie was het sterkst voor de regio's met meer dan 30% niet-Westerse immigranten. Tevens was congenitale CMV infectie significant geassocieerd met regio's met een populatie bestaand uit meer dan 15% jonge kinderen (0-5 jaar). Aangezien het testen anoniem gebeurde, waren er geen klinische gegevens beschikbaar van deze kinderen.

Implicaties en aanbevelingen. Gebaseerd op gegevens over het natuurlijke beloop van een congenitale CMV infectie, leidt een geboorte prevalentie van 0,54% in Nederland tot een schatting van ongeveer 1000 congenitaal geïnfecteerde pasgeborenen per jaar, waarvan uiteindelijk bij ongeveer 180 kinderen permanente neurologische schade (gehoorsverlies, psycho-motore retardatie) zal optreden. Eerdere studies laten een gunstig effect zien van postnatale antivirale behandeling op het gehoorsverlies. Met de huidige kennis is er basis voor het exploreren van een traject van screening van pasgeborenen op congenitale CMV.

Mondelinge presentatie 13.4

(Nieuw) registratiesysteem voor partnerwaarschuwing bij SOA. Hanteerbaar hulpmiddel voor verpleegkundigen, artsen en cliënten?

H.I.M. Aangenend

GGD Regio Nijmegen/Academische werkplaats AMPHI, Nijmegen

e-mail: haangenend@ggd-nijmegen.nl

Titel. (Nieuw) registratiesysteem voor partnerwaarschuwing bij SOA. Hanteerbaar hulpmiddel voor verpleegkundigen, artsen en cliënten?

Inleiding. Partnerwaarschuwing (PW) is sinds 1985 een essentieel onderdeel van de SOA bestrijding in Nederland. Het doel van PW is SOA's vroegtijdig op te sporen en te behandelen, waardoor verdere transmissie voorkomen wordt. Eerder hebben het RIVM en Erasmus MC een hanteerbaar PW registratiesysteem ontwikkeld voor cliënten met HIV.

Doel. Vaststellen of het PW registratiesysteem voor HIV cliënten ook een hanteerbaar hulpmiddel is voor GGD-professionals (verpleegkundigen en artsen), die cliënten zien met de SOA diagnoses chlamydia, gonorroe en/of syfilis.

Methode. Een beschrijvend kwantitatief longitudinaal cohort onderzoek onder 26 professionals en 117 cliënten van GGD SOA-poliklinieken in de Regio Oost. Middels voor dit onderzoek ontwikkelde vragenlijsten werden professionals en cliënten ondervraagd over de hanteerbaarheid van het PW registratiesysteem. **Resultaten.** De respons van de professionals was 58% (n=15) en cliënten 64% (n=75). Er waren alleen cliënten gediagnosticeerd met chlamydia 95% (n=71) of gonorroe 5% (n=4). Zestig procent (n=9) van de professionals vond het PW registratiesysteem een hanteerbaar hulpmiddel om partners van de cliënt in kaart te brengen en 67% (n=10) duidde hiermee adequaat zicht te krijgen op welke partners SOA risico's hadden gelopen en der-

halve gewaarschuwd dienden te worden. Het systeem bleek niet hanteerbaar voor het vaststellen of partners getest waren, welke diagnose zij hadden en of besmetting door de cliënt had plaatsgevonden.

Conclusie. Het PW registratiesysteem voor HIV cliënten blijkt ook hanteerbaar om de sekspartners en hun risico's op SOA in kaart te brengen van cliënten met chlamydia en gonorroe. Deze resultaten leveren een bijdrage aan een hanteerbaar PW registratiesysteem binnen het SOA consult uitgevoerd door GGD-professionals.

Workshop B

Back casting

In deze workshop *back casting* werken de deelnemers in kleine groepen vanuit een gewenst toekomstbeeld (bijv. een halvering van het aantal zelfdodingen in 2040; een diabetesvrij 2050) via interactieve werkvormen terug in de tijd naar maatregelen en/of interventies die daarvoor in het heden nodig zouden zijn. De resultaten van deze twee workshops worden kort gepresenteerd tijdens de afsluiting van het congres.

Workshop 14

Actualiteit: discussie over actueel onderwerp

G. Schrijvers, M van der Waal

Op veler verzoek ook dit jaar weer de workshop Actualiteit waarin Guus Schrijvers en Marieke van der Waal rondom een actueel thema een levendige discussie organiseren. Ongetwijfeld staat de Volksgezondheid medio april op één of andere manier in het nieuws. Misschien is er iets mis met de voeding. Wellicht dreigt er weer een infectieziekte. Of goed nieuws: een nieuwe vorm van preventie slaat aan bij de bevolking. De congrescommissie tracht een paar dagen voor het congres hoofdrolspelers van de actualiteit uit te nodigen voor deze workshop. Het thema wordt tijdens het congres bekend gemaakt.

Workshop 15

Samenwerken bij gemeentelijk gezondheidsbeleid; hoe doe je dat?!

H. van Zoest¹, A. Koornstra², G. van Driesten³, M. Sturkenboom¹

¹RIVM Centrum Gezond Leven, Bilthoven

²GGD Nederland, Utrecht

³VNG, Den Haag

e-mail: hanneke.van.zoest@rivm.nl

Op 4 november 2010 is de digitale 'handreiking Gezonde Gemeente' verschenen. Deze handreiking biedt handvatten voor gemeenten en hun partners om lokaal gezondheidsbeleid te maken en uit te voeren rond de thema's roken, overgewicht, depressie, alcohol en seksuele gezondheid. De handreiking is een coproductie van de landelijke thema-instituten en het RIVM Centrum Gezond Leven.

Doelstelling. Samenwerken is een belangrijk onderdeel in de handreiking. Handvatten en tips voor samenwerking bij gezondheidsbeleid staan in de handreiking, maar hoe geef je daar vorm aan in je eigen regio? Dat is een belangrijke vraag voor